Q. D. B. V.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA,

DE

MORBIS OESOPHAGI,

QUAM

ADNVENTE DIVINI NUMINIS GRATIA,

IN ILLUSTRI ERIDERICIANA

GRATIOSÆ FACULTATIS MEDICÆ CONSENSU,

PRÆSIDE

DN. FRIDERICO HOFFMANNO

COLLEGII MEDICI SENIORE ET h. t. DECANO,

PRO GRADU DOCTORIS

D. APRIL. M DCC XXII.

IN AVDITORIO MAIORI

HORIS ANTE ET POMERIDIANIS

PVBLICÆ ERVDITORVM DISQVISITIONI SVBMITTET

ERNESTVS GOTTLIEB BOEHM,

BRIGA SILES.

HALÆ MAGDEBURGICÆ

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

DE

MORBIS OESOPHAGI.

PRÆFATIO.

Quam eximium, imo amplissimum usum atque utilitatem cultiori medicinæ studio accuratior corporis humani per diligentiorem anatomen acquisita cognitio foeneret, nemo rectius, nisi qui morborum historias explicare, eorum sedem ac causas evolvere & symptomatum, quæ associantur, rationes non superficiarias, sed solidas dare & demonstrare debet, intelligit. Nisi enim quis partis istius, in qua causa morbosa tyrannidem suam exercet, & cui firmius inhærescit, plenam & perfectam quoad structuram & usum habeat notitiam, nisi etiam cau-

ſæ morbificæ natura, vis & modus agendi ſit perſpectus, is nec ſolidum de morbo ratione eventus judicium formare, nec quæ noceant, vel proficiant ex remediorum fontibus, apte indicare poteſt. Quare longe optime anatome a *Montano* alphabetum medicinæ dicitur, quo, tanquam fundamento, neglecto reliquum etiam ædificium neceſſum eſt corruat, cum abſque eo nec partes, nec partium functiones, neque proinde earundem læſiones cognoſci aut diſcerni commode poſſint. Quemadmodum vero artificioſa ſani & integri corporis diſſectio eum habet finem, ut qualis ſit textura & conſtitutio partium in ſtatu ſecundum naturam, probe explicando exinde cognoſcamus; ita frequentior cadaverum morbis defunctorum quoad interiora inſpectio ad varias læſiones, morborum cauſas & ſtatum, qui ſit præter naturam, probe dignoſcendum viam ſternit apertiſſimam. Igitur vehementer foret optandum, ut integræ & completæ morborum hiſtoriæ accuratius deſcriberentur, cum annexa anatomica hiſtoria eorum, quæ facta corporum, iis morbis extinctorum, ſectione in conſpectum venerunt, ita futurum ſperamus, ut ars noſtra ſalutaris ad meliorem perfectionis gradum pervenire & ſcientifice pertractari poſſit. Quicunque vero medicorum, ſive theoriam, ſive praxin ſpectes, duobus hiſce oculis caret, quorum dexter eſt anatome non craſſa, ſed ſubtilior, ſiniſter vero ſcientia phyſices non ſcholaſtica, ſed experimentalis, is certe in tenebris, licet ampliſſimum ſermonem de morbis eorumque curatione habere poſſit, mihi verſari videtur. Qua de cauſa etiam prudentiores, ſi certarum partium morboſas afflictiones pathologice tractandas ſuſcipiunt, valde commodum & conſultum ducunt, paulo accuratiorem harum partium anatomicam notitiam præmittere, ut poſtea diverſi generis morbi, qui has partes graviter exercere ſolent, eorumque pernicioſi effectus, quos in partes exſerunt, eo rectius cognoſcantur & diſtin-

distinguantur. Cum itaque nobis propositum sit, speciminis inauguralis loco morbos œsophago insidentes, fere a medicis neglectos, cum cura quadam & solertia describere, visum nobis est, priusquam ad propositum nostrum accedamus, ex ipsis anatomicis paulo diligentius oesophagi situm, connexionem, structuram & fabricam tradere, & ex hac denique hujus partis morbos eorumque causas explicare. Summum vero Numen supplices precamur, ut hunc laborem rei medicæ salutarem esse jubeat.

§. I.

Oesophagus canalis est ex varii generis membranis conflatus, a faucibus ad ventriculum protensus, per quem esculenta ac potulenta ad ventriculum motus peristaltici ope descendunt. Hujus canalis principium Græcis dicitur pharynx, Latinis gula, & figuram habet instar infundibuli satis latam & amplam, quæ desinit in angustum canalem, quo eo melius alimenta comprehendi & ope musculorum, quibus constat pharynx, in oesophagum sive canalem membranosum impelli possint. Constat vero infundibulum ex tribus musculorum paribus, quorum duo ejus dilatationi, tertium par constrictioni inserviunt. Primum par, quod omnium maximum, ab anatomicis cephalo-pharyngeum appellatur, quia originem suam ab infima occipitis parte, ubi vertebris connectitur, sumit & superiorem pharyngis partem constituit. Alterum par est stylopharyngeum, quod a processibus stiliformibus ossis temporum exoritur, & lateralem atque inferiorem pharyngis partem efformat. Nonnulli anatomicorum hos dilatatores musculos valde multiplicant, multaque paria musculorum effingunt; Hinc quoque cephalopharyngeum dividunt in sphenopharyngeum & pterygo-pharyngeum. Illum ita appellant, quoniam ejus fibræ ab osse sphenoide

proveniunt, cum hujus fibræ a processibus pterygoideis ortum suum ducant. Tertium par constringit pharyngem, hinc constrictor & sphincter gulæ vocatur: fibræ ejus sunt circulares & annuli instar oesophagum cingunt ac ambiunt. Oritur hoc par utrinque ab hyoideo osse & cartilagine thyroidea & cricoidea laryngis.

§. II.

Quod attinet ad situm & connexionem œsophagi, is post arteriam asperam jacet, cum qua etiam connectitur, & quidem cum parte ejus posteriori membranacea, ut sub deglutitione liberius possit expandi. Descendit vero juxta longitudinem vertebrarum colli & thoracis: circa quintam vero ejus vertebram parum ob aortam inflectitur, circa undecimam vero vertebram ventriculi sinistrum orificium ingreditur. Notatu vero dignum est, quod, ubi connectitur cum arteria aspera, angustior & magis carnosus fiat hic canalis, ubi vero pertingit ad arteriam magnam, cui superjacet, amplior & tenuior evadat. Perforat vero ipsum diaphragma non in nervea ejus, ut communiter in libris anatomicis pingitur, sed in carnea & quidem in superiori inferioris diaphragmatis musculi parte.

§. III.

Compositus vero oesophagus est ex diversæ naturæ & usus tunicis: exterior non magni momenti pleuræ debetur, cujus beneficio circumjacentibus partibus annectitur. Sed in considerationem maxime venit carnea sive musculosa, valde robusta, ex fibris, secundum longitudinem exporrectis, satis validis & densis rubicundis contexta, & quia fere totus carnosus est oesophagus, veteres medicos oesophagum pro musculo habuisse, auctor est *Avicenna cap. de gula.* Fi-

bris

bris rectis atque longitudinalibus in homine substratæ sunt annulares. *Steno* & *Willisius* tantummodo rotundarum & in spiram contortarum fibrarum, quæ se mutuo decussant & binas cochleas constituunt, mentionem facit. Sed videtur hos viros magis examinasse ex quibusdam animalibus oesophagos, non vero humanum. In brutis necesse erat ob situm horizontalem hunc canalem ex fibris spiralibus valde robustis componi, ut earum motu & constrictione violentiori alimenta ad ventriculum deriventur, in homine vero non opus erat hac fabrica, quia ob situm perpendicularem vi ipsius gravitatis facile cibi descendunt. In grandioribus piscibus secundum *Riolanum in anthropolog. L. 3. cap. 14.* tanta est motus in tunica musculosa œsophagi violentia, ut fame vexati dum alios insectantur, ad os usque stomachum revolvant. Sic cornigera animalia cibum non exacte mansum regerunt in os per ruminationem, sed hic motus in homine fieri non potest, quia spinæ per ligamenta œsophagus firmiter annectitur. Sequitur tunica nervosa, quæ musculosæ est proxima, hæc multis vasculis sanguineis & glandulis instructa est, hinc a *Verheyen* in tunicam vasculosam & glandulosam seorsim dividitur. Hæc ipsa est communis & contigua cum ore, faucibus & ventriculo, insuper illa usque ad ventriculum descendens orificium ejus sinistrum circum circa spatio trium digitorum intus obducit. Hæc tunicæ istius nerveæ extremitas, ut probe monet *Willisius*, intra stomachi orificium crassa admodum & villosa, & a ventriculi tunica interiore, quam obtegit, valde distincta apparet, quod post levem elixationem clarius cernitur; tunc enim tunica ista a gula proveniens, secus ac interior illa stomachi, mire candicat. Hujus tunicæ altior in ventriculum insertio intimum ac arctissimum illud inter stomachum & gulam commercium facit; ita ut, si pars alterutra in vomitionem cieatur, mox altera in συμπραξιν adducatur: cumque eadem tunica palatum aliasque

oris partes investiat, etiam hæ cum illis per vomitionem mutuo consensu afficiuntur. Ultima interior tunica ex villis & fibris tenuissimis constat, & totam ejus cavitatem velut lanugine quadam investit, & hæc tota humore lubrico obducta est, & quoque illi, quæ fauces & os intus tegit, continua.

§. IV.

Numero vero plures sunt glandulæ tam exteriores, quam interiores in œsophago considerandæ, siquidem crusta villosa avulsa innumeræ glandulæ, bombycum ovis multo minores, singulæ tamen vase excretorio donatæ observantur, quemadmodum id jam dudum *du Verney* vid. *Hamels Philosophia vet. & nova Tom. VI. Part. 3. p. 316.* & *Valsalua Tr. de aure humana Tab. V. fig. 11.* has ipsas delineavit. Sunt vero plures extra œsophagum positæ idque variis in locis, nam plures extant circa laryngem, quæ communicationem quandam cum parte superiori œsophagi habent, quo spectat maxime glandula thyroidea. Deinde dantur glandulæ pone dorsum positæ quatuor, quæ situm habent circa vertebras dorsi superiores & partem posticam œsophagi occupant, ubi aspera arteria in ramum dextrum & sinistrum dividitur. *Verheyen in Anatomia p. 147.* meminit duarum glandularum œsophagi, circa quintam thoracis vertebram parti œsophagi posteriori adnascentium, quæ magnitudine & figura variant, cum interdum magnitudine phaseolum referunt, aliquando plures vel etiam minores: a *Vesalio* jam & veteribus hæ glandulæ dorsales descriptæ sunt; ex his ductus excretorios *Vercellonius* perhibet prodire, qui liquorem subsalsum in œsophagum derivare dicuntur. Denique etiam sinistro ventriculi orificio glandulæ plerumque assident. Gaudet œsophagus peculiaribus quoque vasis & arterias recipit partim a carotidibus internis, partim ab intercostali & bronchiali, venas ad azygos, item jugulares emittit: arteriam

teriam vero œſophageam, neglectam hactenus, *Ruyſchius* in *Tom. VII. figura 3.* proponit. Quod ad ipſos nervos attinet, ſuperior œſophagi pars circa tractum colli a nervo recurrente quaſi circumligatus eſt: tranſeunt vero per ipſum inſignes paris octavi rami, ab utroque latere unus magnus cum multis ramificationibus.

§. V.

Functio ipſius œſophagi non alia eſt, quam deglutitio, quæ hac ratione perficitur: occurrente materia deglutienda, duo muſculorum dilatantium paria extenduntur, pars vero earum poſterior ſurſum & extrorſum expanditur, parte anteriori depreſſa atque patula, poſtea linguæ motu ac buccarum ope cibus, qui deglutiri debet, in gulæ orificium propellitur, tunc ſtatim ſe contrahit gulæ ſphincter, qui orificium hoc dum conſtringit, cibum ulterius impellit atque protrudit. Motus vero œſophagi periſtalticus ſic peragitur: dum principium œſophagi ſe conſtringit, dilatat ſeſe ſuperior & ordinario illa carnoſior & anguſtior œſophagi pars, quæ arteriæ aſperæ ſubjacet. Ceſſante dilatatione hæc pars ſeſe conſtringit, & compellit materiam ibi contentam in inferiorem œſophagi partem, quæ ſe dilatat, poſt cujus dilatationem ſequitur contractio, qua cibus per orificium ſiniſtrum ad ipſius ventriculi cavitatem deſcendit. Hunc motum diximus periſtalticum, quia ſucceſſiva fit canalis dilatatio & contractio, quo ſimpliciſſimo motu omnis generis fluidorum progreſſus in univerſo corpore per omnes canales abſolvitur.

§. VI.

Satis ſic explicata & evoluta œſophagi ex anatomicis deſcriptione, facilius jam erit, morborum, quibus patet atque obnoxius eſt, cauſas earumque generationem tradere atque intelligere. Quamvis vero rarior fiat apud autores medicos mentio morborum œſophago inſidentium, tamen re propius

pius perſpecta non tam rari ſunt, licet difficilius cognoſcantur; utpote ferme omnibus vitiis is canalis obnoxius eſt, quibus aliæ partes muſculoſæ & nerveæ afficiuntur. Et primum quod ſpectat ejus orificium, compluribus muſculis dilatatoriis & conſtrictoriis inſtructum, quorum beneficio deglutitio fit, & cibi recipiuntur atque impetu quodam in canalem illum impulſi detruduntur; facile hinc patet, vacillante horum muſculorum actione in deglutitione vitium apparere, quod fit, ſi vel paralyſi, ſive reſolutione omnimoda, vel etiam vehementiori ſpaſmo fuerunt correpti. Utrumque ſi fit, ſumma adeſt deglutiendi difficultas, quod vitium ſæpius, ceu ſymptoma tum acutarum, tum chronicarum paſſionum, incidit. In affectibus hyſtericis, hypochondriaco-ſpaſmodicis nil frequentius accidit, quam oeſophagi orificium ob ſpaſticam fibrillarum ſtricturam ita anguſtari & conſtringi, ut cum ſummo labore quicquam poſſit deglutiri, & ægrotantes de ſenſu pali quaſi infixi in faucibus conquerantur. In hoc affectu imperitiores & juniores medici frequentius falluntur, dnm eum pro angina periculi plena habent, cum tamen admotis naribus fœtidis & dato medicamento antiſpaſmodico atque per orificium inferius injecto clyſtere, qui flatibus exitum præbeat, brevi tempore diſpereat. Gravius vero malum eſt totius oeſophagi paralytica atonia & reſolutio, quæ ſi in acutis & malignis circa ſeptimum vel nonum diem incidit, extremum portendit periculum, quia ſummum defectum virium arguit vitalium, quo caſu non tantum oeſophagus, ſed & ventriculus & canalis inteſtinorum eadem paralytica reſolutione afficiuntur, qua membranæ ejus muſculoſæ & nervoſæ omne ſuum robur atque tonum, cujus ope contenta propelluntur, amittunt, unde a ſumpto potu fit in ventriculo & inteſtinis fluctuatio, es kolckert im Leibe, und iſt, als wenn man was in ein hohl Gefäſſe hinein ſchüttet. Evenit quoque interdum hoc malum

in decrepita ætate confectis, si ingens seri in orificio gulæ infundibuliformi est congestio, ob fibrarum robur plane debilitatum, ubi deglutitio valde difficilis redditur, qua de re vid. observatio apud Hildanum Cent. VI. obs. 34. Cavendum est, ne in tali casu gravior animi affectus accedat, quemadmodum legimus in jam citata historia, si quis periculum mortis velit evitare.

§. VII.

Plus vero periculi musculorum pharyngis inflammatio alit, malum peracutum, quod citam opem postulat, & quia musculi laryngis plerumque in consensum trahuntur, non tantum deglutitio difficillima, sed & respiratio ægerrima est. Is tumor horum musculorum sanguineus inflammatorius, cum ardore, dolore & febre conjunctus, necat plerumque, si per metastasin febribus malignis, petechialibus, aut dysenteriæ in vigore morbi accedit; alias præcipuum ejus auxilium est in tempestiva sanguinis missione, primo in bracchio, deinde in venis sublingualibus: opus quoque est externo egregie discutiente remedio alvique solutione. Sæpius vero accidit, ut non tantum principium oesophagi musculosum, sed totus oesophagus cum pharynge & faucibus inflammatione laboret, quod ex eo apparet, dum non modo in ore & faucibus dolor & ardor & putridi seri viscidi colluvies atque difficilis deglutitio observatur, sed & ille ardoris & doloris sensus usque ad interiora stomachi pertingit, & non raro singultus, regurgitatio potus & crebra seri cum impetu quodam ex ore effusio conjunguntur. Hæc symptomata plerumque sunt ventriculi funestæ inflammationi vel sphacelationi complicata, & magnum periculum ostendunt, præsertim si acutis & malignis febribus superveniant. Vidimus aliquoties hæc mala a drasticis emeticis, item purgantibus post iram datis suborta, sed

ſiniſtro eventu. Ubi itaque ejusmodi oris cum ſqualore & ſorditie oritur in acutis inflammatio, vulgo dicitur die weiſſe Bräune, tum id vitium non tantum conſiſtere in faucibus, ſed & ad oeſophagi interiora pergere recte judicandum eſt.

§. VIII.

Diximus in ſuperioribus, ciborum illum canalem eſſe valde muſculoſum & nervoſum, & gaudere quodam motu reciproco ſeque mutuo excipiente ſyſtoles & diaſtoles, ſive conſtrictionis & dilatationis, cujus adminiculo deſcenſus ciborum in ventriculum peragitur, quapropter, ſi membranæ hæ nervoſæ & muſculoſæ vehementi, diuturno, ſæpius recurrente ſpaſmo laborant, pene ſingularia inde fiunt ſymptomata. Notabilis de ejusmodi ſpaſmo oeſophagi hiſtoria ab *Exc. Dn. Præſide in Tomo Medicinæ Conſultatoriæ* recenſetur, ubi ex iracundia & perperam adhibitis medicamentis ſpaſmus oeſophagum hoc modo per intervalla exercuit: ægro acceſſit moleſta ſenſatio in faucibus inſtar pali infixi, item ac ſi aliquid ex ore ejiciendum ſit & quaſi proſerpere velit, ut etiam medicus cum ægroto putaverit, vermem ibi reſidere & exitum affectare; ſub acceſſione partes extremæ valde frigeſcere incipiebant ſub calidiſſima etiam æſtate, a frigore admiſſo ſemper malum ingraveſcere videbatur, & quandoque tremor externas partes concutiebat, alvus erat ſicca & arida, abdomen flatibus diſtentum, appetitus & ſomnus valde exiguus, a purgante quodam aſſumto ſymptomatum exacerbatio facta eſt, ad iram erat valde proclivis, pulſus erat durus, urina limpida. Ex his itaque jam quisque facile perſpicit, ex læſione tunicæ nerveæ vehementem ſpaſmum ex duodeno & ventriculo per ipſum oeſophagum propagatum fuiſſe, qui univerſum genus nervoſum in remotis etiam partibus male affecit. Hic morbus quomodo ſanatus

fue-

fuerit, l. c. legi poteſt prolixius. Neque vero tantum ſpaſmus, ſed etiam atoniæ vitium huic parti familiare eſt, de quo affectu etiam notabilem caſum Excell. Præſes ibidem commemorat.

§. IX.

Inſuper ſubinde accidit, ut ventriculi & inteſtinorum motus periſtalticus, qui a ſuperioribus verſus inferiora ad eorum, quæ inteſtinorum volumine continentur, expulſionem tendit, invertatur, quod vitii genus ratione inteſtinorum frequentiſſime incidit in hypochondriacos, ubi non modo flatus & ſtercora intus retinentur, ſed & motu inverſo omnia quaſi ad ſuperiora feruntur, ſummas moleſtias procreando. In ventriculo motus periſtaltici inverſi luculentum exemplum præbet vomitus, ſeu aſſumtorum e ventriculo rejectio, ubi pylorus, ſeu pars inferior ventriculi valde muſculoſa, vehementiſſima tunicarum muſculoſarum conſtrictione cum impetu contenta ejicit; qui etiam in conſenſum ſemper trahit ipſum oeſophagum, cujus motus naturalis in ipſo vomitu invertitur. Nam illæ partes oeſophagi, quæ ſub actu deglutitionis contractæ cibum ad ventriculum impellunt, contracta totius ventriculi compage dilatantur, & humorem ex ventriculo expulſum recipiunt, & quæ ſecundum naturam in ventriculo debebant dilatari, conſtringuntur Niſi enim œſophagus ſua actione & motu proprio ejectionem humorum e ventriculo in vomitu ſecundaret, fieri nulla ratione poſſet, ut tanta cum celeritate & impetu per ſuperiora ingens ſæpe humorum copia ex ventriculo, imo inteſtinorum volumine exturbaretur. Hic motus periſtalticus œſophagi cognoſcitur maxime ex expulſione copioſi liquidi, quod fit imprimis in nauſea, quæ eſt levior convulſio œſophagi, & præcedit plerumque vomitum. Videmus etiam

aver-

a vermibus, vel in inteſtinis vel in ventriculo ſtabulantibus, crebram fieri humorum effuſionem cum dolore anxio & nauſea. Nam miram conſenſionem tunicæ nerveæ & muſculoſæ œſophagi ac ventriculi & inteſtinorum inter ſe habent, quoniam non niſi ex unica tunica continuata conſtant, atque adeo non mirum eſt, ſi ab aculeo purgantis vel vomitorii aſſumti, aut etiam a lancinatione ventriculi & inteſtinorum per vermes facta, nauſea cum humidi ex faucibus expulſione oboriatur. Ejusmodi ſeri ex interioribus partibus per faucium oſtia profluvium in febribus continuis plerumque malum indicium præbet inflammationis ventriculi, ſæpiusque ſingultum comitatur.

§ X.

Accedimus jam ad illos oeſophagi affectus, qui ab ejus obſtructione per cauſam externam illata proveniunt. Nihil frequentius eſt, quam quod a bolo non bene maſticato & ſubito deglutito ſuffocationis periculum immineat. Nam ſi hic ipſe tenaciter in iis confiniis inhæreſcat, ubi oeſophagus aſperæ arteriæ firmiter annexus eſt, accidit, ut illa compreſſa & fere occluſa liberum aeris ingreſſum & egreſſum impediat, quo caſu ſi percuſſione fortiori in dorſo vel copioſo potu materia inhærens non devolvitur, nihil præſentius eſt, quam ope inſtrumenti, quod *Hildanus in Cent. I. obſ.* 36. depictum reliquit, hujus adjuvare detruſionem: longe vero commodius id ipſum perfici vidi, ſi modo filum cera obductum, ein Stücke Wachsſtock, in oeſophagum intrudatur, & hac ratione illud, quod impedimento eſt, removeatur & in ſtomachi cavitatem depellatur. Quando vero oſſiculum aſperum inopinate fuerit deglutitum, major moleſtia procreatur. Notabilis hac de re extat hiſtoria apud *Hildanum Cent I. obſ.* 31, ubi ab oſſiculo peracuto hæren-

te in gutture, collum intus & extra inflammatum fuit, ita, ut æger vix inspirare & exspirare, vel etiam juscula sorbere potuerit; urgebant dolor vehemens, delirium & convulsiones, atque ubi officulum neque vomitu, neque instrumentis ullis depelli, nedum extrahi poterat, sed jam in ipso gutture abscessum procreaverat, *Hildanus* anodynis dolorem profligavit & suppurationem provocavit, intus vero per siphonem injecit decoctum ex radice althææ, semine lini, foeni græci & cydoniorum cum oleo amygdalarum dulcium. Exterius collum inunxit oleo anethino, liliorum alborum & amygdalarum dulcium, & cataplasma ex farina fabarum, floribus chamomillæ, meliloti, semine lini, fœni græci paratum in *hydræo* adhibuit. Interim etiam aliquoties enemata adhibuit,& vires jusculis conservavit ad diem usque septimum, tum per os rejectum fuit plurimum puris, ipsumque officulum. Mirum est, qua ratione tam horrenda symptomata à sola vellicatione & lancinatione tunicæ nerveæ produci possint; sed videmus exinde, totum genus nervosum hac ratione in consensum trahi posse, ut omnes corporis functiones inde turbentur & penitus pervertantur. Fit interdum, ut frustum cibi solidi, diutissime inhærescens orificio œsophagi, putridum evadat, subinde deglutitionem impediens, qualis casus legi potest in *Medicina Consultat. Exc. Præsidis*, quod si vomitu ejieitur, liberior statim efficitur deglutitio. Videtur huc pertinere historia, quæ legitur apud *Rasin Conti S.* ubi hæc habet: *vidi quendam vomentem petiam carnis majoris nuce, habentem parvam radicem, quam natura expulit per vomitum*, & credidit *Rasis* fuisse verrucam, videatur *Marcellus Donatus L. 3. p. 247.*

§. XI.

Verum enim vero status adhuc longe periculosior est, si a tu-

a tumore fungoso, intra cavitatem œsophagi nascente, obturetur hic canalis, ut omnis inde pereat deglutitio. Talem observationem videre licet in *M. N. C. Dec. 2. ann. 8. obs. 96.* ubi vir, alias robustus, cardialgia diuturna & deglutitione difficili afflictus, post multa medicamenta frustra adhibita instrumentum, cui spongia erat annexa, in gulam intrudi curavit, unde quidem deglutitio facilior facta est, ut ova sorbilia & liquida haurire potuerit; at postea difficultas deglutiendi ita invaluit, ut ex fame misere obierit. Post mortem aperto cadavere in stomachi principio tumor crassus albicans, orificium superius interne penitus obturans, in conspectum venit. Ita etiam porro *Dec. 2. ann. 3. obs. 47.* mentio fœminæ cujusdam injicitur, in cujus gula caro superflua instar carunculæ adnata fuit, adeo increscens, ut omnis ciborum & potulentorum transitus denegaretur; bis instrumento quodam via illa occlusa reserata fuit, tertia vero vice non potuit aperiri. Nonnunquam tumorem in œsophago concrescere, qui cibos deglutiri non permittat, ægrumque inedia debilitet, anonymus in appendice *observat. Riverianarum Cent. 4. obs. 14* insinuat. Funestam oesophagi obturationem a cartilagine annuliformi, exiguo foramine præditam, & ab ipso oesophago enatam, memorat *D. Beckers in M. N. C. Dec. I. ann. 4. obs. 47.* Difficilem deglutitionem, a caruncula gulæ ex ulcere venereo subortam, cum ægroti interitu *Cent. 2. obs. med. 46.* eundemque a tumoribus scirrhosis seq. *obs. 47. Joh. Rhodius refert.* Exc. Dn. Præses *in notis ad Poterium cap. 29. Cent.* I. meminit viri obesi, sexagenarii Halberstadiensis, cui fungosa quædam caro in ipso oesophagi principio creverat ad nucis minoris magnitudinem, quæ cum luna accrescebat & imminuebatur, mox vero tantam molem acquisivit, ut deglutitionem pariter ac respirationem sufflaminaret, quare æger misere periit. Ipse *Galenus* lib. 3. c. 2. jam suo tem-

tempore annotavit, quod verruca vel ſaltem carnoſus tumor aliquando naſcatur in ſtomacho, qui ciborum viam omnem obſtruat, vel aliquatenus impediat.

§. XII.

Inſuper aliud adhuc longe peſſimum vitium, non raro in œſophago deprehenſum, omnem deglutitionem intercipiendo, mortis cauſa extitit, dum nempe ejus cavitas penitus a ſcirrhoſis factis membranis coanguſtatur, vel latera œſophagi invicem coaleſcunt, quo ſpectat *obſ. 170. ann. 3. Dec. I. M. N. C.* ubi fœmina diu difficultate deglutiendi laborans ex conſilio medici ſtilum, ex oſſe balenæ confectum, longum & flexilem, in gulam intruſit, circa claviculas vero obſtaculum aliquod invenit, quod ſtilus nullo modo ſuperare potuit: poſt paucos menſes obiit fame potiſſimum enecta. Diſſecto poſt mortem corpore totus œſophagus inventus fuit cartilagineus & ita coalitus, ut ejus orificium ſatis alias amplum vix ſetam porcinam admitteret dorſique ſpinæ accrevit. Et *Joſephus Lanzonus M. N. C. Dec. 3. ann. 7. & 8. obſ. 47.* vidit œſophagum in variolarum morbo liquamine glutinoſo exſtillante coalitum in puero, qui ob prorſus denegatum cibi potusque tranſitum fame & ſiti interiit. Neque præteriri debet obſervatio quæ proſtat in *M. N. C. Dec. I. ann. 4. obſ. 67.* ubi mercator Hippolitanus conſiſtentis ætatis, ſesquianno de deglutitionis difficultate mucronata ſub cartilagine, dolore gravativo in dies augeſcente, languore ac totius corporis contabeſcentia, nullo in faucibus tumore vel dolore apparente, conqueſtus, atque ad fata vitanda quam plurimis, tam internis, quam externis, a diverſis Apollinis filiis tractu temporis ſibi præſcriptis, ac in caſſum adhibitis remediis uſus eſt, corpore ob ſublatam deglutiendi facultatem ſanguine ac ſpiritibus deſtituto,

lento marcore consumtus animam efflavit. Cadavere disse-cto, tribus ab ore ventriculi digitis, oesophagus a cartilagine annuliformi exiguo foramine prædita, ab ipso oesophago enata, obturatus repertus fuit.

§. XIII.

Sequitur jam, ut, qua ratione ejusmodi tumores fungosi in œsophago concreti, & quam partem ejus occupent, dignosci queant, indagemus. Si in superiori ejus parte radices agunt, id statim ex eo manifestum fit, quod laborantes parum alimenti præsertim solidi deglutire possint, cum hærens in principio oesophagi obstaculum id impediat. Deinde etiam intrusione cerei flexilis locum, ubi tumor hæret, optime detegere possumus, si non profundius adigi potest, sed statim in principio ejus transitus impeditur. Si vero in medio vel inferiori parte angustia scirrhosa vel tumor residet, id inde cognoscimus, quando eximia alimentorum quantitas deglutiri quidem potest, sed quoniam cibi impedimentum inveniunt circa stomachi orificium, in illum non intrantes, in fistula cibali subsistunt, accumulantur, neque prius descendunt, quam sufficiens quantitas potus accesserit, quæ partim gravitate, partim etiam lubricando eorum descensum adjuvat. Deinde nisi cito potu alimentorum descensus & ingressus in stomachum promoveatur, oesophagus inde nimium iisdem impletus & distentus eas partes, ubi firmiter tracheæ adjacet, comprimendo, respirationem sufflaminat, atque anxietatem cum extremorum frigore & capitis intumescentia progignit. Interdum diutius hærentes ciborum reliquiæ in oesophago vomitu rejiciuntur, quod etiam fit, si quis nimis celeriter cibum devorat, ubi ob nimiam irritationem a cibo copioso inhærescente oesophagi motus peri-

stalti-

ſtalticus invertitur & ibi contentum rejicitur. Tum ex deſcenſu & tranſitu faciliori vel difficiliori eſculentorum & potulentorum tumoris magnitudo & anguſtia canalis æſtimanda venit

§. IV.

Nunc vero etiam cauſæ indicandæ ſunt, quæ ad generationem iſtiusmodi excreſcentiarum quicquam conferre poſſunt: & hæ ſunt, meo judicio, humorum viſcidorum in corpore redundantia; ſpeciatim vero potio frigida, corpori calefacto ingeſta, multum ad generationem ejusmodi mali contribuit. Nam cum frigus proxime & immediato contactu hanc partem afficiat, primum quoque ac præcipuum ſuum effectum, qui conſiſtit in humorum coagulatione glandularumque obſtructione, ibi exerit. Accedit, quod etiam ab exceſſivo frigido potu atonia quædam nerveis & muſculoſis fibris inferatur, qua præſente, facilis humorum, qui non expeditum habent circuitum, in hiſce partibus fit ſtagnatio. Et hæc ſententia hiſtoria, quam communicat *Helvvighig obſ.* 49. confirmari poteſt, cum pharmacopoeus quidam æſtivo tempore, corpore fortiter calefacto, frigidum ſimul & ſemel aſſumſit potum, inde raucedo fuit ſubſecuta, vocis languor, gutturis anguſtia & deglutiendi impotentia, ut vix liquida aſſumere potuerit, adhibitis fere omnibus in caſſum novem ſeptimanis poſt catarrho ſuffocativo vitæ finem fecit. Nullum dubium eſt, quin a frigido potu reſolutio quædam partium paralytica inducta fuerit, quæ præcipuam cauſam omnium horum ſymptomatum ſubminiſtravit. Neque minori probabilitate aſſerere licet, quod ad glandularum intumeſcentiam vel generationem fungoſæ carnis intra oeſophagum aſſumta auſtera & ſtiptica qualitate prædita plurimum conferre poſſint;

ſiquidem hac ratione mox tenues & fluxiles humores incraſſantur & fibris nervoſis durities inducitur; nam nerveæ partes minus commode ejusmodi ſtiptica ferre poſſunt, quoniam tunica oeſophagi nervea a ſtipticis per os admiſſis ſæpe præter naturam conſtringitur & occluditur, quod apud *Hœchſteterum D. 3. cap. 5.* confirmatur hiſtoria ruſtici, qui a potu conſolidæ majoris vino malvatico infuſæ faucium præcluſionem maximamque difficultatem deglutiendi paſſus eſt. Neque negandum eſt, quod ad coaleſcentiam & anguſtiam hujus canalis, item ad ſcirrhoſos vel fungoſos tumores puſtulæ in variolis, quæ ſæpius hanc partem obſident, & exulcerationes in ſcorbuticis vel lue venerea tactis, a ſero acri viſcido factæ, ſymbolum ſuum conferre poſſint.

§. XV.

Verum enim vero cauſæ, quæ magnam deglutiendi difficultatem inferunt, non ſolum in ipſo oeſophago, ſed etiam extra eum conſiſtunt. Notum enim ex anatomicis eſt, quod circa principium laryngis glandulæ tyroideæ, deinde circa arteriam aſperam, præſertim ubi illa diducitur in duos ramos, etiam glandulæ, quæ bronchiales appellantur, exiſtant. Atque etiam inferius plures glandulæ in oeſophagi medio, quæ dorſales vocantur & circa ventriculi introitum ſitæ ſunt, quas anatomici ſtomachicas nominant. Jam vero nihil familiarius & ſolennius eſt, quam quod glandulæ minoris magnitudinis in ingentem molem excreſcere poſſint, quemadmodum in glandulis maxillaribus, item meſentericis id animadvertimus, utpote harum glandularum ſtructura mere vaſculoſa eſt, ex tenuiſſimis vaſculis ſecretoriis ſanguineis & membranis nerveis convoluta, in quibus tenuiſſimis vaſis humores ibi ſubſiſtentes mirabilem vaſorum intumeſcentiam efficiunt. Qua in

re conſentientem habemus clariſſimorum virorum & anotomicorum auctoritatem. Ita *Riolanus anthropographiæ lib. 3. c. 14.* ſcribit: *glandulæ aſperæ arteriæ canali ſubſtratæ infra laryngem conſiſtunt, quæ ſæpe ita intumeſcunt, ut potibus & liquidioribus alimentis viam intercludant.* Deinde circa quintam dorſi vertebram notabiles, quæ ibi reperiuntur, glandulæ exiguæ ita intumeſcere poſſunt, ut oeſophagum comprimendo deglutitionem impediant, quod *Cl. Heiſterius in compendio ſuo anatomico ita confirmat*: ante plures anuos virum ſecui, qui nihil cibi aut potus amplius deglutire poterat, propter obſtaculum quoddam, quod non in faucibus, ſed in thorace percipiebat. In hoc hanc glandulam ad ovi gallinacei magnitudinem auctam reperi, unde oeſophagus ita comprimebatur, ut nihil amplius tranſire potuerit. Simile exemplum recenſet *Verheyen anat. cap. X. de oeſophago*, nimirum: circa quintam thoracis vertebram ipſi oeſophago a parte poſteriori adnaſcuntur quædam glandulæ, ſæpius binæ, magnitudine & figura phaſeolum referentes, aliquando plures, ſed minores, & in unum corpus glanduloſum concretæ: quarum uſus videtur oeſophagum interius humectare pro faciliori ciborum tranſitu. Vidi ex harum glandularum tumore ac ſcirrhoſitate patientem præ inedia miſere obiiſſe, omni ſcilicet via cibo potuique ad ventriculum præcluſa. Aperto autem cadavere reperi, latera oeſophagi ob vehementem compreſſionem coaluiſſe, ipſumque ejus tubulum ſub glandulis iſtis abiiſſe in corpus ſolidum. Juvat etiam hic annectere locum ex *Joh. Riolani enchiridio anatomico L. 4. c. 5.* cujus verba hæc ſunt: Oeſophagus intra thoracem ut cedat aortæ, relicta ſpina, paululum ad dextram inclinat & contorquetur. Glandulæ duæ iſtam inflexionem ſuſtinent utrimque & ſiſtunt, quæ imbutæ & tumefactæ aliquo humore,

magnum impedimentum adferunt deglutitioni. Sæpe ejus extremitas, quæ jungitur ventriculo, & ſtomachus dicitur, obſtruitur a tumore vel oedematoſo vel ſcirrhoſo, qui tandem exulcerat & lethum adfert. Annotavit quoque *Nicolaus Tulpius lib. I. obſervatt cap.* 44. inter oeſophagum & aſperam arteriam inſinuare ſe nonnunquam durum & exitialem quibusdam tumorem, modo foris conſpicuum, modo vero intus deliteſcentem, primum coarctantem, ſed mox occludentem gulam, & quidem tam ſtricte, ut denegato alimentis omni tranſitu, certo peſſundet hominem. Idque comprobavit ſpeciali obſervatione in vidua cujusdam naupegi habita, cui ſuccreverat paulatim ex deſtillatione humilis ac latus tumor, qui ſpiritum & tandem tantopere impedierat deglutitionem, ut circa ſummum ejusdem incrementum vix quicquam amplius transmiſerit gula, niſi forte exiguas aliquas lactis vaccini guttulas, qualis procul dubio ab exſtillante per ruptas aut eroſas gulæ fibrillas ſucci nutritii pituitoſis lymphatico-viſcoſis aut acido-vitriolaceo-terreis moleculis corrupta parte natales ſuos accepit.

§. XVI.

Maxime omnium vero huc recenſeri meretur obſervatio *Clar. Ruyſchii*, quam *in Dec. I. Adverſariorum p.* 84. deſcribit, qua ſimul præſtantiſſimus curæ ſalivalis effectus in hoc malo felicius extirpando adſtruitur, ubi vir triginta annorum natus ſummam oeſophagi coarctationem circa quintam & ſextam colli vertebram, a die in diem accreſcendo deglutitionem impedientem, paſſus eſt, ut niſi ſumma cum moleſtia ſolummodo fluida, anxie tamen potuerit deglutire & ob metum diuturnum ſuffocationis parum vel nihil aſſumſerit. Vi-

ſitato

ſitato oeſophago per ſpinam balenæ, cujus extremitati ſpongia affixa erat oleo intincta, circa quintam aut ſextam colli vertebram obſtaculum colli impermeabile invenit, ut ne quidem apex ſpongiæ permeare potuerit. Hic æger feliciſſime & plenarie ſalivatione mercuriali, quæ fuſius ibi cum circumſtantiis deſcribitur, curatus fuit. Neque enim veriſſime aliud remedii genus occurrit, huic malo auferendo magis idoneum quam hydrargyrum, quod debite præparatum, ſub debita doſi ac regimine, & præparato prius per purgantia, balnea, decocta, diluentia & ſanguinem depurantia corpore, ingenti potentia pollet viſcidos humores reſolvendi, colliquandi & per congrua emunctoria, ſalivales nempe glandulas educendi, qua de cauſa non potentius datur deobſtruens & penetrantius reſolvens ipſo hoc mercurio, quod in graviſſimo illo Gallico morbo, quem feliciſſime expugnat, ſatis luculenter apparet.

Doctrina, integritas vitæ morumque venustas,
Ac didicisse animos conciliare sibi,
Hæ sunt præcipuæ dotes & summa medentum
Ornamenta, Cous ceu putat ipse senex.
Prima facultatem tribuit, qua consulat ægro
Rectius, & verum nomen ab arte gerat.
Altera eo confert, ut confidentius æger
Auxiliatricem postulet ejus opem.
Tertia, vim philtri præstans, invitat amorem,
Et facit in varios posse placere modos.
Talia dona in Te nexu junguntur amico,
Mi Boehme, & multum consociata valent.
Gratulor, applaudo, tibi constet adorea felix,
Et meritus, qui te nobilitabit, honos.
Si tritam calcare viam perrexeris ævo
Venturo, & fautrix sors tua fata regat,
Illæ, crede mihi, largo cum foenore dotes
Uberiora dabunt emolumenta tibi.

*His clare docto Domino Candidato
omne felicitatis genus benevole
apprecatur*

FRIDERICUS HOFFMANNUS.